

在宅介護支援センターから地域包括支援センターまでの変遷

春名 苗

聖隷クリストファー大学

Transition from the In-Home Care Support Centers to the Community-Based Total Support Centers

HARUNA, Mitsu

Seirei Christopher University

抄 録

本論文では、在宅介護支援センターの創設から現在までの変遷を、基礎作りがなされた「創設期」、地域に定着し機能が拡充してきた「定礎期」、介護保険導入の検討で混乱した「変動期」、居宅介護支援事業に傾注しながらも再構築が試みられた「再編期」、介護保険の見直しと共に統廃合の危機にさらされてきた「不穏期」、介護保険改正案が出されて地域包括支援センターが法制化された「混乱期」、と6つの時期区分に沿って整理している。それによって在宅介護支援センターが今まで果たしてきた役割を検討するとともに、在宅介護支援センターの機能と地域包括支援センターの機能の違い、地域包括支援センターを取り巻く問題を論じている。

キーワード：在宅介護支援センター、地域包括支援センター

研究の目的

在宅介護支援センターは、1989年『高齢者保健福祉推進十ヵ年戦略（ゴールドプラン）』において設置されたが、高齢者福祉の動向はめまぐるしく変化し、それによってさまざまな影響を受けている。介護保険改正が行われることによって、在宅介護支援センターは統廃合され、地域包括支援センターが設置されることになった。

本論文では、在宅介護支援センターの創設から現在までの変遷を、基礎作りがなされた「創設期」、地域に定着し機能が拡充してきた「定礎期」、介護保険の導入検討で混乱した「変動期」、居宅介護支援事業に傾注しながらも再構築が試みられた「再編期」、介護保険の見直しと共に統廃合の危機にさらされてきた「不穏期」、介護保険改正案が出されて地域包括支援センターが法制化された「混乱期」、と以下のような6つの時期区分に沿って整理し問題点を明らかにしていきたい（表1）。

「創設期」：設立から1991年9月『全国在宅介護支援センター協議会』発足まで

「定礎期」：1991年9月『全国在宅介護支援センター協議会』発足から1994年12月『新たな高齢者介護システム構築を目指して』提出まで

「変動期」：1994年12月『新たな高齢者介護システム構築を目指して』提出から1997年11月『在宅介護支援センターの機能強化と再構築をすすめるために』提出まで

「再編期」：1997年11月『在宅介護支援センターの機能強化と再構築をすすめるために』提出から2003年5月『これからの高齢者介護における在

宅介護支援センターの在り方について－中間報告－』まで

「不穏期」：2003年5月『これからの高齢者介護における在宅介護支援センターの在り方について－中間報告－』から2005年6月の『介護保険法の一部を改正する法律案要綱』まで

「混乱期」：2005年6月『介護保険法の一部を改正する法律案要綱』から今日まで

1. 創設期

1989年の『高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略（ゴールドプラン）』で、1999年までに在宅介護支援センターを一万ヵ所、つまり各中学校区に一ヵ所「一地域一在宅介護支援センター」の割合で整備されることになった。

『在宅老人デイ・サービス事業実施要綱』では、在宅介護支援センターの目的を以下のように述べている。

「在宅のねたきり老人等の介護者等に対し、在宅介護に関する総合的な相談に応じ、在宅のねたきり老人等及びその介護者の介護等に関するニーズに対応した各種の保健、福祉サービスが総合的に受けられるように市町村等関係行政機関、サービス実施機関等との連絡調整等の便宜を供与し、もって地域の要介護老人及びその家族の福祉の向上を図ることを目的とする」

1991年9月には、『在宅介護支援センターの採択方針について（老人福祉計画課長通知）』の改定が出され、新規法人等の運営をみとめるなど採択方針の緩和が図られた。また、同じく、1991年9月には、「全国在宅介護支援センター協議会」が設立された。

表1 在宅介護支援センターから地域包括支援センターまでの変遷

時期区分	主な動向	内 容
創設期 (成立から91年9月「全国在宅介護支援センター協議会」発足まで)	89年「ゴールドプラン」により設置	各中学校区に1ヵ所、「一地域一支援センター」の割合で1万ヵ所整備予定
	90年「8法改正」	老人福祉法第6条の2に「介護支援相談」の規定
	90年「在宅老人デイ・サービス事業	設置目的、事業主体、運営委託、職員の配置、事業内容の明示
	91年「在宅介護支援センターの採択方針について」	新規法人等の運営を認めるなど採択方針の緩和
	91年「全国在宅介護支援センター協議会」設立	
定礎期 (91年9月「全国在宅介護支援センター協議会」発足から94年12月「新たな高齢者介護システム構築を目指して」提出まで)	94年「在宅介護支援センター運営実施要綱」改正	従来の運営実施要綱をより具体的にし、職員の責務として「個別処遇計画(ケースマネジメント)等の技術に関し自己研鑽に努めるものとする」と規定
	94年「老人介護支援センター」として規定される	老人福祉法第20条7の2
	94年「連携運営(ネットワーク)方式」の導入	近隣の特養と密接な連携が確保された単独デイサービスセンターに併設が可能となる
	94年「全国在宅介護支援センター実態調査報告書」	相談件数も年々増加しており機能の拡大が認められることが指摘されている
変動期 (94年12月の「新たな高齢者介護システム構築を目指して」の提出から97年11月「在宅介護支援センターの機能強化と再構築をすすめるために」提出まで)	95年7月「全国在宅介護支援センター研究協議会」	介護保険制度実現の際には、ケアマネジメント機関として支援センターが位置付けされる大きな可能性をもっている
	95年11月全国在宅介護支援センター協議会の意見表明	『新たな高齢者介護システム』において、支援センターはケアマネジメントの中核機関たりうる
	96年3月「在宅介護支援センター機能のあり方検討委員会報告書」	従来の機能を相談援助機能、地域把握機能、ネットワーク形成機能、サービス提供機能と4つに分類する。相談援助機能の中に「ケアプラン作成機能」、ネットワーク形成機能の中に「組織化支援」が組みこまれた
	97年3月「在宅介護支援センター運営ガイド1996」	「汗のかかない支援センターはこれから落伍していく、そういう厳しさを自覚していただきたいと思います」
	97年4月「在宅介護支援センターハンドブック97」	「もう少し母体施設と密着してそこで提供できるサービスを強調するとか介護機器の展示だけでなくフィッシングもやることを強調するなど独自性を出さないと他の機関との競争に負けてしまうのではないか」
	97年7月「厚生省介護保険制度準備室資料」	介護保険導入後には支援センターは国庫補助金制度が廃止され、介護報酬による支払に切り替わることが原則とされた
再編期 (97年11月「在宅介護支援センターの機能強化と再構築をすすめるために」提出から2003年5月「これからの高齢者介護における在宅介護支援センターの在り方について－中間報告－」まで)	97年11月「在宅介護支援センターの機能強化と再構築をすすめるために」	介護保険導入を見据えて、支援センターを基幹型、標準型、単独型の3つにわけ
	99年6月「在宅介護支援センター運営事業実施要綱」改正	従来の運営事業実施要綱を介護保険下で基幹型、標準型、単独型にわけ再構築に対応したかたちで改定
	99年11月「全国老人福祉担当課長介護保険担当課長会議」	介護保険給付対象外事業「介護サービス適正実施事業」「介護予防・生活支援事業」が明らかになる。実施主体は市町村だが、支援センターに委託可能
	99年「平成12年度予算概算要求」	人件費補助方式から事業費補助方式への全面移行
	2000年「在宅介護支援センター21宣言－倫理行動基準－」	介護保険前に再構築が必要なこと、従来の機能と居宅介護支援事業の区分と関連付けが課題であること、また利用者すべての人権を擁護する機関であることを示す必要性が高まり8条からなる倫理行動基準が策定
	2000年「これからの在宅介護支援センターの機能と役割について」	介護保険を前に基幹型と地域型との役割を明確にして再構築を方向付けるための課題整理、また従来の機能と居宅介護支援事業の整理を具体的に行っている

再編期	2000年「在宅介護支援センター運営事業実施要綱」改正	再構築をすすめるために基幹型、地域型の事業内容の改正がなされた
	2000年介護保険制度導入	介護保険制度が導入され、居宅介護支援事業が付加
	2000年「在宅介護支援センターの実態把握加算に関する意見」	在宅介護支援センター協議会が厚生省に、実態把握加算に、市町村及び関係機関からの情報提供、電話、相談協力員・関係機関からの情報提供を加算対応にするなどの弾力的対応を要望
	2000年「平成13年度予算概算要求」	在宅介護支援センターの予算に介護予防サービス計画費、痴呆相談事業、介護予防教室、転倒骨折予防教室、サービスマップ作成事業、適正契約普及事業が新規に加算され、予防にシフトしていく方向性が明示
	2001年5月「在宅介護支援センター運営事業実施要綱」改正	要介護状態になる危険因子の高い者や要支援者、要介護者に対して介護保険サービス以外の介護予防・生活支援サービス調整等について「介護予防プラン作成加算」が算定可能
	2002年2月「全国介護保険担当課長会議」	「ケアマネジメントリーダー活動支援事業」が提示され、基幹型がそのリーダーとなることが明示
不穏期 (2003年5月「これからの高齢者介護における在宅介護支援センターの在り方について－中間報告－」から2005年6月「介護保険法等の一部を改正する法律案要綱」まで)	2003年5月「これからの高齢者介護における在宅介護支援センターの在り方について－中間報告－」	地域ケア会議が介護保険給付対象外サービスの社会資源開発をしていくと明示。また各地域型が運営するものとして担当地域ケア会議を新設 その一方で活動が不十分である際には市町村が委託を打ち切る可能性があることも明示
	2003年6月「2015年の高齢者介護」	居宅介護支援事業所との役割分担が不明確であることが指摘され、在宅介護支援センターが地域包括ケアのコーディネートを担うためにはその役割を再検討し、機能を強化する必要があることを明示
	2004年1月「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」	リハビリテーション関係の予防・医療・介護サービスが利用者を中心に切れ目なく流れる体制を作るためには情報の共有化や連携が重要であり、在宅介護支援センターなど地域の実情に合った機関の機能強化が必要
	2004年4月「これからの在宅介護支援センターの在り方」	中間報告を受けて最終報告書。実態把握、総合相談支援、介護予防マネジメントの3つの機能強化が強調。 市町村が在宅介護支援センターの活動状況を評価できるように「評価基準作成委員会」で評価基準を検討
	2004年7月「介護保険制度のみ直しに関する意見」	地域包括支援センターの創設が浮上した。現行の在宅介護支援センターに関しては今後再編や統廃合も視野に入れつつ、市町村を責任主体とし、地域に開かれたセンターとして十分機能できるような運営主体の在り方について検討する必要がある
	2004年9月「全国介護保険担当課長会議」	現行の在宅介護支援センターは、高齢者生活全体を地域において包括的・継続的に支えるためのマネジメントの役割を十分に果たしているとはいえないとし、このため「地域包括支援センター」を創設することを検討しているとする
	2004年10月「在宅介護支援センター事業推進マニュアル」	地域包括支援センターの事業内容を担っていけるよう基幹型、地域型別に事業推進チェック項目の提示がなされ、機能を拡充していくことがいわれた
	2004年11月「全国介護保険担当課長会議」	地域支援事業は、現行の介護予防・地域支え合い事業、老人保健事業、在宅介護支援センター運営事業を見直し・再編して創設することがいわれた
	2005年2月「全国高齢者保健福祉・介護保険関係主管課長会議」	既存の在宅介護支援センターが地域支援事業の包括的支援事業の実施の委託をうけるためにはどのように体制を整備していくのか、その道筋も今後示したい
	2005年4月「全国介護保険担当課長会議」	地域支援事業・新予防給付・地域包括支援センターの内容が具体的に示された
	2005年5月「地域包括支援センターに関するQ&A」	地域包括支援センターの設置者、人員の体制、運営の基準、経過措置、運営財源等について示された

<p>混乱期 (2005年6月「介護保険法等の一部を改正する法律案要綱」から今日まで)</p>	2005年6月「介護保険法等の一部を改正する法律案要綱」	修正され5月10日に衆議院で可決、6月22日に成立。 地域包括支援センターの運営の際、在宅介護支援センターの活用を含め、地域に応じた弾力的設置形態を認めることが付帯決議に示された
	2005年6月「全国介護保険担当課長会議」	新たに必須事業となった権利擁護事業について提示された。 また地域包括支援センターにつなぐための窓口機能を持つ場を設けることは可能であるとされた
	2005年8月「全国介護保健担当課長会議」	新予防給付のケアマネジメント業務の流れ、委託について、また運営協議会の設置基準、構成員等について具体的に明示された
	2005年8月「地域支援事業における在宅介護支援センターの活用」	在宅介護支援センターが地域包括支援センターを選択するための要件と在宅介護支援センターの選択メニューを明らかにした
	2005年10月「全国介護保健担当課長会議」	地域包括支援センターの業務全般について詳しく明示された
	2005年12月「地域包括支援センター業務マニュアル」	地域包括支援センター運営の基本方針、総合支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメントについて具体的なマニュアルが示された
	2006年2月「全国介護保険担当課長ブロック会議」	地域包括支援センターの職員を保健師、介護支援専門員、社会福祉士の他に経験ある看護師、高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事も含めた
	2006年3月「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議」	地域包括支援センターの未設置市町村における経過措置として在宅介護支援センターを活用しながら包括支援センターの円滑な設置につなげることがいわれた
	2006年4月介護保険改正	地域包括支援センター事業はじまる
	2006年4月「全国高齢者虐待防止・養護者支援担当者会議」	高齢者虐待防止法の規定に基づいて市町村が地域包括支援センターに業務を委託した場合の市町村および地域包括支援センターの役割が示された
	2006年6月「第1回地域包括支援センター・介護予防に関する意見交換会」	地域包括支援センター業務及び介護予防に関連するサービス等の実施について自治体間の情報共有とネットワーク構築を目的とし開催
	2006年8月「環境新聞社による全国地域包括支援センターの調査」	現状は予防プランセンター化していると回答したのは8割を越えていることなどが明らかになった
	2006年10月「第2回地域包括支援センター・介護予防に関する意見交換会」	介護予防業務を居宅介護支援事業者に委託する際の一人当たり8件という上限について2006年9月30日まで経過措置が設けられていたのが半年延長された
	2006年11月「高知市が独自に予防委託料を6000円に」	介護予防プラン作成の居宅介護支援事業者への委託料を2000円上乗せして受託する事業者を増やす試み

この創設期において、在宅介護支援センターは、在宅介護の総合的な相談に応じ、ニーズに対応したサービスを総合的に受けられるように関係機関との連絡調整をする機関として以後発展していく基礎作りがなされたのである。

2. 定礎期

在宅介護支援センターの位置付けは、1994年に『在宅介護支援センター運営事業実施要綱』が改正されることでより具体的になった。在宅介護支援センター職員の責務として、「支援センター職員は、本事業の果たすべき役割の重要性に鑑み、各種研修会及び異職種との交流等あらゆる機会をとらえ、＜個別処遇計画（ケースマネジメント）等の技術に関し＞自己研鑽に努めるものとする」と規定された。また、事業内容に関する記述についても若干修正が加えられた。

また同じ、1994年、在宅介護支援センターは老人福祉法第20条7の2に、「在宅介護についての総合的な相談に応じ、ニーズに対応した各種サービスが総合的に受けられるよう援助すること」とされ、「老人介護支援センター」として規定されるようになったのである。また、連携運営方式（ネットワーク方式）も導入され、近隣の特別養護老人ホームとの密接な連携が確保された単独デイサービスセンターに併設が可能となった。

1994年の『全国在宅介護支援センター実態調査報告書』では、在宅介護支援センターの全般的な傾向として、相談件数も1ヵ所あたりの月平均は1992年では45.5件、1993年では55.1件、1994年では63.3件と年々増加しており、機能の拡大が認められることが指摘されているⁱ。

この定礎期においては、ケースマネジメント

機関として自らの持つ機能をより明確にしたのである。

3. 変動期

変動期には、創設期、定礎期で地域における唯一のケースマネジメント機関として基盤を確立してきた在宅介護支援センターの位置付けが、介護保険の導入検討で大きく変化する。

1994年12月に『新たな高齢者介護システムの構築を目指して』が提起された。そこで、介護保険の導入、ケアマネジメントの必要性などが述べられると、在宅介護支援センターにおいては、在宅介護支援センターこそがケアマネジメントを行うという認識が強くなり、公的介護保険導入に向けて地域の拠点になっていくために、ケアマネジメント能力を高め、関係機関と連携を取り、基盤整備を進める動きが見られてくる。

1995年11月には、全国在宅介護支援センター協議会は次のように意見表明を行っている。

「在宅介護支援センターは福祉や保健、医療の専門職を持ち、また相談機能、調整機能をその本旨としていることから『新たな高齢者介護システム』において、在宅介護支援センターはケアマネジメントの中核機関たりうると考えている。」ⁱⁱ

また、1996年3月『在宅介護支援センター機能のあり方検討委員会報告書』においては、相談援助機能、地域把握機能ネットワーク形成機能、サービス提供機能が提示されたが、その中のネットワーク形成機能には関係機関等の組織化支援が組み込まれた。介護保険に向けて機能を明確化したのである。

しかし、1996年6月には介護保険制度案大綱が出され、介護保険の概要が明らかになり、

在宅介護支援センターは、ケアマネジメントの中核機関ではなくケアプラン作成機関（居宅介護支援事業者）の一機関にしかすぎないことが明らかになってくる。

そして、介護保険導入の検討がすすむとともに在宅介護支援センターには他機関と競争する焦燥が見られだし、1997年3月の『在宅介護支援センター運営ガイド1996』では次のように書かれている。

「『介護保険導入までにはまだ時間がある』『まだ何も知らないから時間がほしい』とかいうときではないのです。開設した限りは明日からでも動かないといけない、待ったなしです。…（中略）…汗のかかない支援センターはこれから落伍していく、そういう厳しさを自覚していただきたいと思います。」ⁱⁱⁱ

また1997年4月の『在宅介護支援センターハンドブック97』でも他機関と競争する焦燥が見られる。

「もう少し母体施設と密着してそこで提供できるサービスを強調するとか、介護機器の展示だけでなく、フィッティングもやるということなどを強調するなど独自性を出さないと他の機関との競争に負けてしまうのではないか。」^{iv}

そして、1997年7月には、厚生省介護保険制度準備室から「介護保険給付の対象となるサービスについては、介護保険導入後は国庫補助金制度は廃止され、介護報酬による支払に切り替わることが原則となる」^vとされ、そのサービスの中に「在宅介護支援センター運営事業」とあり、在宅介護支援センターも組み入れられている。これは、在宅介護支援センターにとって、介護報酬以外の資金がなくなることを意味しており、ケアプランを多くこなし、介護報酬を得ることでは、存続はありえないことになる。

このように変動期には、地域で唯一のケアマ

ネジメント機関であったはずの在宅介護支援センターは、介護保険導入の検討でケアプラン作成機関（居宅介護支援事業者）の一つにしかすぎなくなり、他機関との競争による焦燥が見られ出すのである。

4. 再編期

再編期には、介護保険導入に伴い在宅介護支援センターの居宅介護支援事業への傾注がはげしくなってきたが、それを緩和しようとする再構築が提示され、在宅介護支援センターが担う保険給付対象外サービスの調整が強調されてきているのである。

居宅介護支援事業を強調する動きとしては、1998年には、条件を満たした民間事業者が在宅介護支援センターを委託することが可能になった。また、平成12年度予算概算要求でも人件費補助方式から事業費補助方式への全面移行となり、居宅介護支援事業の機能が強調されることになった。そして2000年4月に介護保険がスタートするとより居宅介護支援事業に傾注していくのである。

しかし、このような居宅介護支援事業への傾注を緩和して、在宅介護支援センター間だけでも連携を密にし、保険給付対象外サービス調整を担っていこうとする動きが出てくるが、これが在宅介護支援センターの再構築である。

再構築は、1997年11月に、『在宅介護支援センターの機能強化と再構築をすすめるために』で提示されたのが最初である。そして、2000年3月には、全国在宅介護支援センター協議会による『在宅介護支援センターの役割と機能について』が出され、基幹型在宅介護支援センター（以後、基幹型）と地域型在宅介護支援センター（以後、地域型）と機能別に分けて

いる。地域型は従来の在宅介護支援センターであり、基幹型は、主に地域型の統括・支援、地域ケア会議の運営を行い、その他、地域型が実施する介護予防・生活支援事業の総合調整、介護サービス機関・介護支援専門員の指導支援・育成の取りまとめを行うとされている。市町村内で基幹型と地域型がネットワークを組みケアマネジメントを推進していくことがいわれており、次のように書かれている。

「基幹型及び地域型在宅介護支援センターの役割分担を明確にして、介護保険給付対象内外を含め、地域の高齢者全体を視野に入れ、その生活を支える地域ケア体制の中心となることが求められる。」^{vi}

つまり、再構築とは、在宅介護支援センターが従来からの総合的な相談を担っていけるよう、基幹型、地域型と機能別にわけてネットワークを組み再編しようとする試みである。

そして、この再構築が提示されるのに伴い、『在宅介護支援センター運営事業等実施要綱』もそれにあうように改正された。対象を「要援護高齢者若しくは要援護となる恐れのある高齢者またはその家族等」と変更し、事業内容も地域型と基幹型にわけられ、介護予防・生活支援が強調された。

このように、再編期には、介護保険導入に伴い居宅介護支援事業への傾注してきたが、それを緩和しようとする再構築が提示され、在宅介護支援センターが担う保険給付対象外サービスの調整が強調されてきたのである。

5. 不穏期

不穏期には、在宅介護支援センターが統廃合される可能性が示され、地域包括支援センターが浮上してくる。

2003年5月には『これからの高齢者介護における在宅介護支援センターの在り方について－中間報告－』が出され、在宅介護支援センターが統廃合される可能性があることが述べられた。

「市町村は、在宅介護支援センターの活動に関する客観的な評価基準を作成し、委託先が行政事務の代行という重要な使命を適切に果たしているかを評価の上、委託先の活動が不十分な場合には、委託を打ち切るべきである。また、評価結果をもとに、基幹型と地域型を入れ替えることも検討すべきである。」

2003年6月には、高齢者介護研究会が『2015年の高齢者介護』の報告書を公表したのである。在宅介護支援センターが地域包括ケアのコーディネートを担うためには、その役割を再検討し、機能を強化していく必要があること、また痴呆性高齢者等に権利擁護分野を含めた地域ケアについての情報提供と助言を行える仕組みを整備する上で在宅介護支援センターなど地域レベルでの相談機能の強化をしていく必要があることが指摘された。

在宅介護支援センターの役割の再検討と機能強化の必要性が提示された国の動きを受けて、2004年4月には、これからの高齢者介護における在宅介護支援センターの在り方に関する検討委員会の最終報告書である『これからの在宅介護支援センターの在り方』が出された。そこでは、在宅介護支援センターの機能強化について提言が出され、在宅介護支援センターの活動状況が不十分な場合には委託打ちきりの可能性についても触れられている。

「全国の在宅介護支援センターにはこうした課題に応えることができるかどうか、またこれらの条件を満たすことができるかどうかという問いかけがなされている。一つ一つの在宅介護

支援センターが、このことを重く受け止めなければならない」

その後、2004年7月には社会保障審議会介護保険部会による『介護保険制度の見直しに関する意見』が出された。その中で、地域包括支援センターを創設することを検討すべきであることがいわれ、在宅介護支援センターに関しては以下のように書かれている。

「こうした〈地域包括支援センター（仮称）〉機能を担う機関を検討する場合、現行の在宅介護支援センターの位置付けをどのように考えるかという問題が生じるが、現行の在宅介護支援センターのなかにはその立地や力量の面でこうした役割を委ねるには十分でないところも存在する。したがって、今後の在宅介護支援センターの再編や統廃合も視野に入れつつ、市町村を責任主体とし、〈地域に開かれた〉センターとして十分機能できるような運営主体のあり方について検討する必要がある。」^{vii}

2004年11月の『全国介護保険担当課長会議』では、現行の「老人保健事業」、「介護予防・地域支え合い事業」、「在宅介護支援センター運営事業」の3事業を再編して「地域支援事業」を創設することが示された。

2005年4月の『全国介護保険担当課長会議』では、地域支援事業の中の必須事業として、介護予防事業、包括的支援事業とし、任意事業として、介護給付費適正化事業、権利擁護事業、家族支援事業とした。そしてその中で包括的支援事業は地域包括支援センターに、他の事業は事業者等に委託可能としたのである。包括的支援事業は、介護予防マネジメント、総合相談・支援事業、地域ケア支援事業があり、それらが地域包括支援センターの業務となってくる。

このように、この不穏期において、地域包括支援センターが提示され、在宅介護支援センタ

ーは活動状況が不十分であれば統廃合されることが示されたのである。

6. 混乱期

混乱期には、地域包括支援センターがいよいよ法制化されるが、在宅介護支援センターの存在は不透明であり、また地域包括支援センターの業務も見えてこず、混乱が起こっている。

『介護保険法等の一部を改正する法律』が修正され2005年5月10日に衆議院で可決、6月22日に参議院で可決、成立となった。これにより、「被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業」が任意事業ではなく必須事業とされた。

『介護保険法等の一部を改正する法律案』付帯決議の事項に在宅介護支援センターについても以下のように書かれた。

「地域包括支援センターの運営については、公正・中立を確保する観点から、市町村の責任を明確化するとともに、地域に根ざした活動を行っている在宅介護支援センターの活用も含め、地域の実情に応じた弾力的な設置形態を認めること。」

また、2005年6月の『全国介護保険担当課長会議』では、地域包括支援センターに関しても「住民の利便を考慮し、地域の住民から相談を受けつけ、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための〈窓口〉機能を持つ場を設けることは可能である。地域包括支援センターと同一法人が設置する必要はない」とされている。

これらのことによって、在宅介護支援センターが地域の中心の相談機関ではなくなり、地域包括支援センターとして活用されるか、地域包括支援センターにつなぐための〈窓口〉の機能

をもつことになるか、あるいは廃止されるかということが明らかになってきたのである。

2005年8月の『全国介護保険担当課長会議』では、地域包括支援センターが新予防給付のケアマネジメントを行う流れが提示され、またその業務の一部を居宅介護支援事業者に委託することが可能であるとされた。また運営協議会等についても具体的に示された。

2005年12月には『地域包括支援センターマニュアル』が示され、地域包括支援センターの具体的内容が明らかになった。基本機能として、①共通的支援基盤構築、②総合相談支援・権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防マネジメント、があげられている。また社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員が配置されているが、3人の専門職が4つの業務を担当し包括的に高齢者を支えていくチームアプローチが必要とされている。

そしていよいよ2006年4月からは地域包括支援センターが動き出すことになった。しかし、新予防給付マネジメントにおいて、予防プランの報酬が4000円と低く抑えられたこともあり現場では混乱が起り、予防プランを作成してもらえない利用者の問題を「ケアマネ難民」と指摘されることもあった^{viii}。

2006年8月には、環境新聞社が3488地域包括支援センターを対象に調査を行い、「地域包括支援センターが予防ケアプランセンターといわれる批判についてどう思うか」と聞いたところ、「当たっている」が45%、「現時点では仕方ない」が39%に対し、「そうは思わない」が10%となっており、現場では混乱が起っていることが示された^{ix}。

そうした状況を受け、2006年10月の『第2回地域包括支援センター・介護予防に関する意見交換会』では、介護予防プランを居宅介護支

援事業者に委託する際に一人当たり8件という上限について経過措置が2006年9月30日まで設けられていたが、それが2007年3月31日までの半年間延長されたことが示された。

このように、この混乱期には、在宅介護支援センターに補助金が下りなくなり、地域包括支援センターがはじまることになった。しかし、地域包括支援センターでは介護予防ケアマネジメント業務へ傾注せざるをえなくなり、現場では混乱が起きているのである。

7. 結語

このように、在宅介護支援センターは介護保険導入によって位置付けが大きく変化し、介護保険改正によって統廃合されることになったのである。在宅介護支援センターから地域包括支援センターへの変遷の動きは今後の地域ケアを考えていく上でどのように評価されるのであろうか。

地域包括支援センターの業務は、新予防給付対象者のケアマネジメントなど新たなものがあるが、基本的にはその機能は在宅介護支援センターと類似している。

しかし、在宅介護支援センターのような関係機関・相談協力員等による組織化支援の機能は想定されていない。また24時間相談支援体制もなくなる。今後、地域包括支援センターは、市町村ごとに1ヵ所、または重複する場合は連携が必要とされており、全国で5000ヵ所が考えられている。そうすると、今まで住民に身近であった相談窓口が保障されなくなるのである。ケアマネジメント後方支援の役割となり、地域から一歩退いた形となる。

その意味では、在宅介護支援センターから地域包括支援センターへの動きは必ずしも今後の

地域ケア確立のためになっていない。地域包括支援センターを一からはじめるのではなく、在宅介護支援センターが存続している場合はその活用をしていくことが必要である。またすべて地域包括支援センターに切り替わった場合は何らかの形で在宅介護支援センターにあった組織化支援や小地域のネットワーク等の機能を代替していかなければならない。

在宅介護支援センターと地域包括支援センターの連携による地域ケア体制を市町村が一体となって整備していく必要があると考える。

注

- ⁱ 全国在宅介護支援センター協議会編『在宅介護支援センター実態調査報告書』1994年。
- ⁱⁱ 全国在宅介護支援センター協議会編「ネッ

トワーク…在宅介護支援センター情報誌 Vol.16』1995年12月、14頁。

- ⁱⁱⁱ 全国在宅介護支援センター協議会編『在宅介護支援センター運営ガイド1996』1996年、21頁。
- ^{iv} シルバー新報編『在宅介護支援センターハンドブック97』環境公害新聞社、1997年、18頁。
- ^v 厚生省介護保険制度準備室『介護保険制度案Q&A集』1997年7月、82頁。
- ^{vi} 同、4頁。
- ^{vii} 社会保障審議会介護保険部会『介護保険制度の見直しに関する意見』2004年7月、53頁。
- ^{viii} 朝日新聞（東京）・朝刊、2006年5月14日。
- ^{ix} 「シルバー新報」環境新聞社、2006年9月22日。